

Podobný přípravek

Souhrn údajů o stanovené výši a podmínkách úhrady - příloha sdělení o NPM



pro potřeby správního řízení

Sp. značka: SUKLS172237/2026

Vypracovala: Hlůžová

Datum zpracování: 14.07.2026

Posuzovaný podobný léčivý přípravek

ATC	kód SÚKL	název přípravku	doplňk názvu	velikost balení	síla	ODTD	ODTD - jednotka	počet ODTD v balení	OCP (Kč)	JUHR (Kč)	vykazovací limit	preskripční omezení	indikační omezení
N05AH04	0214079	KVENTIAX PROLONG	50MG TBL PRO 50	50	50	400,0000	MG	6,25000000	611,87	201,48	E	PSY	P
N05AH04	0205775	KVENTIAX PROLONG	200MG TBL PRO 50	50	200	400,0000	MG	25,00000000	1388,91	996,05	E	PSY	P
N05AH04	0205781	KVENTIAX PROLONG	300MG TBL PRO 50	50	300	400,0000	MG	37,50000000	1742,89	974,86	E	PSY	P

referenční skupina

č. 84/2 - antipsychotika - multireceptorová antagonisté

znění indikačního omezení:

Quetiapin nad 25 mg v jedné tabletě je indikován v souladu s SPC u dospělých pacientů s nedostatečnou účinností nebo neúčinností, intolerancí či non-adherencí perorální terapie risperidonem.

posuzovaný přípravek			vzorový přípravek		
kód	název	doplňek názvu	kód	název	doplňek názvu
0214079	KVENTIAX PROLONG	50MG TBL PRO 50	0136595	DERIN PROLONG	200MG TBL PRO 50
0205775	KVENTIAX PROLONG	200MG TBL PRO 50	0136595	DERIN PROLONG	200MG TBL PRO 50
0205781	KVENTIAX PROLONG	300MG TBL PRO 50	0136601	DERIN PROLONG	300MG TBL PRO 50